Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

Vragen gesteld door de leden der Kamer

2016Z01106

Vragen van de leden **Leijten** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het kwaliteitsonderzoek telefonische informatieverstrekking zorgverzekeraars* (ingezonden 21 januari 2016).

Vraag 1
Wat vindt u ervan dat zorgverzekeraars Zilveren Kruis/Achmea, VGZ en CZ de vernietigende conclusies van een onderzoek naar de informatieverstrekking aan verzekerden niet ter harte namen, maar dat zij naar de voorzieningenrechter stapten om het onderzoek aan te vechten?[1] [2]

Vraag 2
Waarom hebben andere zorgverzekeraars – zoals bijvoorbeeld Menzis, over wie het oordeel niet bepaald lovend was – afgezien van een gang naar de rechter? Wat is eigenlijk het standpunt van Zorgverzekeraars Nederland in deze kwestie?

Vraag 3
Vindt u het passend dat betreffende zorgverzekeraars reputatie en omzet kennelijk belangrijker vinden dan transparantie over de kwaliteit van dienstverlening? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 4
Denkt u dat het besluit van de betreffende zorgverzekeraars om direct naar de rechter te stappen vanwege een kritisch onderzoek bijdraagt aan het toch al zeer geringe vertrouwen van verzekerden in zorgverzekeraars? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 5
Hoe kwalificeert u het onderzoek naar de telefonische informatieverstrekking aan verzekerden door zorgverzekeraars? Onderschrijft u de conclusies dat gemiddeld 20% van de vragen onjuist wordt beantwoord, en dat de grote verzekeraars nog slechter scoren?[3]

[1] Zie bericht De Telegraaf, «Falende zorgverzekeraars woest op NZa», d.d. 14 januari 2016
[2] 29 689-681, aanbieding rapport telefonische informatieverstrekking zorgverzekeraars
[3] 29 689-681, aanbieding rapport telefonische informatieverstrekking zorgverzekeraars

Vraag 6
Hoe kan de toezichthouder op de zorgverzekeringsmarkt tot het besluit komen een onderzoek naar de informatieverstrekking van zorgverzekeraars aan verzekerden uit te besteden aan een derde? Behoort het toezicht op de zorgverzekeraars niet tot de kerntaak van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)? Waarom voert zij die kerntaak niet zelf uit?

Vraag 7
Wat is uw reactie op het bericht dat de betreffende zorgverzekeraars de aanwijzing van de NZa met succes hebben aangevochten bij de voorzieningenrechter van het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb)?[4]

Vraag 8
Wat is uw reactie op het oordeel van de voorzieningenrechter dat de NZa het onderzoek uit handen gaf aan TNS NIPO, en niet over de antwoorden beschikt die de verzekeraars tijdens het onderzoek gaven?

Vraag 9
Kan hier volgens u gesproken worden van een blunder van formaat van de NZa? Zo nee, hoe kwalificeert u dit dan wel? Zo ja, bent u bereid de NZa hierop aan te spreken? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 10
Hoe vaak heeft de NZa overleg gevoerd met zorgverzekeraars, dan wel hun vertegenwoordigende koepel, over het onderzoek door TNS-NIPO, en in welk stadium van het onderzoek (vooraf, tijdens en/of achteraf)? Hebben de zorgverzekeraars in die contacten zorgen geuit over de wijze van onderzoeken, en aangegeven dat zij de uitkomsten zouden aanvechten bij de voorzieningenrechter?

Vraag 11
Hoe vaak per jaar komt het voor dat de NZa onderzoek uitbesteedt aan andere partijen? Over welke onderwerpen doet zij dat?

Vraag 12
Hoeveel geld geeft de NZa absoluut en procentueel uit aan onderzoek door derden? Wat vindt u van deze verhoudingen?

[4] Zie https://www.rechtspraak.nl/Organisatie-en-contact/Organisatie/College-van-Beroep-voor-het-bedrijfsleven/Nieuws/Paginas/NZa-kan-onderzoek-zorgverzekeraars-niet-onderbouwen.aspx